ITEM 327 : PRINCIPES DE LA MÉDECINE INTÉGRATIVE - UTILITÉ ET RISQUES DES INTERVENTIONS NON MÉDICAMENTEUSES (INM) ET DES THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES (ThC)

- **En France, 2/3 de la population française** utilise les INM et ThC, en complément de la médecine conventionnelle.
- Interventions le plus souvent **non pharmacologiques.**
- **Évaluation insuffisante** → peu de conclusions sur l'efficacité et le bénéfice/risque de ces méthodes.
- Problématique reconnue par l'OMS.

DÉFINITIONS	Médecine	- **Savoirs** et **moyens** visant à **prévenir, soigner et guérir**, en associant différentes méthodes conventionnelles de manière personnalisée.
	Médecine intégrative	- Associe pratiques de **médecine conventionnelle et pratiques complémentaires**. - Approche **personnalisée.**
	Intervention non médicamenteuse (INM)	- **Intervention non pharmacologique, non invasive**, ciblée et fondée sur des données probantes (hors chirurgie et dispositif médical). - Intervention **physique** (= corporelle), **psychologique, nutritionnelle, numérique** ou ergonomique. - Objectif : **prévention, soin** ou **guérison.** - Nombreuses sont validées (haut niveau de preuve) : ex : activité physique adaptée, psychothérapies, méthodes de rééducation, etc. - Validation conditionnée à plusieurs critères : protocole reproductible, objectif de santé précis ; au moins 1 étude interventionnelle publiée menée selon une méthodologie reconnue.
	Thérapies complémentaires/ « médecines non conventionnelles » (ThC)	- Méthodes **préventives ou thérapeutiques** en **complément de méthodes validées.** - Centrées sur l'amélioration de la qualité de vie. - Recoupe la notion d'INM. - Peu sont associées à un niveau de preuves scientifiques élevé.
	Soins de support	- **Ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades, en complémentarité des traitements spécifiques, tout au long des malades graves.** - Approche **globale.** - Objectif : amélioration de la **qualité de vie.** - Appel aux thérapies complémentaires.
	Médecins traditionnelles	- Systèmes de pensée où la médecine est envisagée dans un **environnement socio-culturel particulier.** - Ex : médecines traditionnelles chinoises, africaines, *etc*.
	Médecines alternatives	- Synonyme **= « médecines « douces », « naturelles », « parallèles ».** - Approches n'ayant **pas fait l'objet d'études publiées** ou qui s'y refusent. - Ne font pas partie des INM. - Peuvent conduire à une **perte de chance.**
ENJEUX	Rôle du médecin	- **Ne pas ignorer l'utilité et les risques des INM et des thérapies complémentaires.** - **Information actualisée** et fiable sur les bénéfices/risques. - Informer les autorités compétentes en cas d'effets indésirables, abus *etc.* - Encourager l'**évaluation scientifique.**
	Classification des INM	- Établie par la **plateforme universitaire collaborative CEPS** : • Psychologiques. • Physiques. • Numériques. • Nutritionnelles. • Élémentaires. - Éléments de classification : • Protocole d'intervention (mécanisme d'action, contenu, matériel nécessaire…) • Vecteur prédominant (psychologique, corporel…) • Objectif principal (prévention soin, guérison).
	Critères indispensables pour classification	- Nom. - Objectif principal. - Population cible. - Contenu : composants, procédures et matériels. - Contexte : Lieu de pratique, moment du parcours. - Mécanismes d'action/explicatifs. - Intervenant professionnel. - Publications scientifiques (≥ 1 étude interventionnelle positive publiée).

	Limites pour l'évaluation des ThC	- **Référentiel théorique de l'essai clinique randomisé** (= outils de référence de l'*Evidence Based Medicine*) **non transférable tel quel** aux ThC : • Double aveugle souvent impossible. • Prise en charge individualisée ne pouvant pas être standardisée. • Choix complexer des critères de jugement. → **Recherche qualitative (PROs** = *Patient-Reported Outcomes*), **études mixtes** ➔ outils pertinents pour évaluer l'efficacité des ThC en tenant compte de l'expérience des patients.
PRINCIPALES THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES	Médecines traditionnelles chinoises (MTC)	**Principe général : homme considéré comme un tout dans son environnement, gouverné par 5 mouvements (bois, feu, terre, métal, poumon).**
	Acupuncture	**- Principes :** Techniques de **stimulation ponctuelle de points spécifiques** ; théorie des méridiens (« voies de circulation du Qi/souffle »). **- Objectifs :** Visée **curative** ou **préventive.** **- Modalités pratiques :** 5 – 10 séances de 20 – 45 minutes, 2/semaines à 1/mois. **- Indications :** • *Haut niveau de preuve* : céphalées et migraines, rachialgies, douleurs post-opératoires, nausées et vomissements, rhinite allergique. • *Niveau De Preuve Modéré* : Douleurs Neuropathiques Chimio-Induites, Douleurs Gynécologiques, Troubles Psychiatriques, Troubles Digestifs, Séquelles D'AVC. **- Risques :** Peu d'effets indésirables. **- Réglementation :** Exercée en France par des professionnels médicaux/enseignement universitaire.
	Qi Qong et Taï Chi	**- Principes : Mobilisation simultanée de la pensée, du corps et du souffle** ; Taï-Chi = conjugaison du Qi Gong et des arts martiaux. **- Indications :** . Prévention des chutes/Parkinson. . Douleur (fibromyalgie). . Troubles de l'humeur et anxiété. . Obésité, DT2. **- Réglementation :** . Enseignement universitaire pour les professionnels de santé. . Enseignement en tant qu'activité physique et sportive.
	Médecine manuelle et ostéopathie médicale	**- Principes : = Thérapie manuelle.** **- Objectifs :** • Diagnostic et traitement d'une **dysfonction musculo-squelettique** bénigne. • Restaurer une capacité de mouvement d'amplitude maximale et non douloureuse. **- Modalités pratiques :** • Médecine manuelle = pratiquée par un médecin. • Ostéopathie = approche plus globale, après élimination de contre-indications médicales. • Différents types de manipulation : ○ Massages superficiels (peau)/profonds (muscles, tendons, articulations). ○ Techniques non forcées (mobilisations articulaires, vertébrales…) ○ Manipulations à proprement parler = mouvements forcés articulaires et vertébraux. **- Indications :** Dysfonctions douloureuses vertébrales communes, en phase aiguë +/- chronique (traitement d'appoint). • *Niveau De Preuve Faible* du fait du peu de nombres d'études randomisées contrôlées. **- Risques et contre-indications :** • Pathologie exposant à un risque non contrôlé lors d'une manipulation (cancers, fractures, infections, pathologies inflammatoires en poussée). • Pathologie exposant à un risque neurologique ou vasculaire. **- Réglementation :** • Diplôme d'ostéopathie, accessible aux soignants et non soignants. • Manipulations cervicales réservées aux médecins.

	Hypnose, hypno-analgésie	**Définitions et principes :** - **Hypnose** = « état de fonctionnement psychologique par lequel un sujet, en relation avec un praticien, fait l'expérience d'un champ de conscience élargie ». - **Hypno-analgésie** = utilisation de l'hypnose par des professionnels de santé pour la prise en charge de douleurs aiguës. - **Hypnose thérapeutique** = modification de l'état de conscience → flexibilité psychologique → modification de la façon de percevoir les sensations corporelles ; utilisée seule ou en complément d'une anesthésie. **Indications :** - *Niveau de preuve faible à modérée.* - Douleurs aiguës et chroniques, anxiété, troubles « fonctionnels ». ➔ Douleur aiguë : moduler l'intensité et l'anxiété associée, lors de soins, en odontologie, obstétrique ou bloc opératoire (hypnosédation). Techniques : hypnose conversationnelle, hypnose formelle… ➔ Douleur chronique : approche pluridisciplinaire pour modifier la relation du patient à sa douleur. ➔ Autohypnose, enseignée précocement, favorise l'autonomie du patient. Sans contre-indication majeure sauf en cas de délire psychotique actif. **Contre-indications :** - Psychose, délire. **Réglementation :** Diplôme universitaire, accessible aux professionnels de santé et psychologues.
	Méditation en pleine conscience (« mindfulness »)	**Définitions et principes :** - Mise en jeu de **processus attentionnels**. - Présence et attention portée à l'instant présent. - Mise à distance des jugements, commentaires mentaux ou autocritique. **Objectifs :** Stabilisation des émotions → Meilleure gestion du stress. **Indications :** - Anxiété/dépression/rechute dépressive, douleurs chroniques (en 2e ligne pour les douleurs neuropathiques), maladies chroniques (après cancer), troubles du sommeil, prévenir le burn-out chez les soignants. - Effets secondaires rares, surtout chez les personnes ayant des antécédents psychiatriques. **Réglementation :** Diplôme universitaire, accessible aux professionnels de santé et psychologues.
CONCLUSION		- Possibilité d'enrichir son **arsenal thérapeutique** en intégrant des INM et thérapies complémentaires pour la prévention, la douleur, les maladies chroniques, le handicap, la santé mentale, l'enfance et le vieillissement. **- Plusieurs techniques** (exercice, nutrition, acupuncture, hypnose, méditation) sont **validées par des études cliniques**, mais leur utilisation doit rester prudente et être assurée par des professionnels de santé formés.